Zur Behandlung der fressenden Flechte. (*Lupus.*)

Von

I. Hoppe.

Mit einer colorirten Kupfertafel.

Bonn,
bei Eduard Weber.
1849.

Noch fehlt die Pathologie, noch fehlt die Therapie desjenigen fressenden und zerstörenden Leidens, das auch heute noch in laienhafter Weise Lupus genannt werden muss. Nachdem ich durch die Exstirpation der von diesem Leiden ergriffenen Stellen sehr glückliche Resultate erzielt habe, glaube ich nicht anstehen zu dürfen, von diesem Heilverfahren zu reden, das ich als das vorzüglichste gegen Lupus kennen gelernt habe. Ich thue dies, indem ich gleichzeitig einen Fall von Lupus des Gesichts, der zu den colossalsten gehört, der Oeffentlichkeit übergebe.

Erster Theil.

Krankheitsfall.

Lupus des ganzen Gesichts mit Hypertrophie des Fettgewebes und Verlust der Nase; Behandlung mittelst Exstirpation und Rhinoplastik; Heilung.

Gudula Roberts aus Muffendorf, bei Bonn, Tochter eines Dachdeckers, geboren 1823. Ihre Eltern und Geschwister sind gesund. Sie allein von ihren Geschwistern war von Kindheit auf am schwächlichsten und stets bleich und mager. Sie litt seit ihren frühesten Jahren an Ausschlägen des Kopfes und an Drüsenanschwellungen des Halses.

Der Lupus begann in ihrem 9. Jahre an der linken Seite der Nase als ein Knoten, der sich entzündete und hart blieb, und hatte bis zum 24. Jahre, unter Zerstörung der Nase, das ganze Gesicht eingenommen und einen Grad erreicht, dass er zu den bedeutendsten Fällen dieses Leidens gezählt werden konnte. Sein Verlauf war folgender. Im 10. Jahre entwikkelte sich das Leiden mit Pusteln auch auf der rechten Seite der Nase. Bis zum 11. Jahre war die Nasenspitze zerstört. Bis zum 12. Jahre war eine chronische Entzündung der Augen hinzugetreten, die dann in verschiedner Heftigkeit fortgedauert hat. Bis zum 14. Jahre war auch die linke Backe, bis zum 16. Jahre die rechte Backe ergriffen. Im 17. Jahre, wo die Menstruation eintrat, die sich in den ersten 4 Jahren sehr copiös, später aber etwas schwächer, jedoch stets volle acht Tage lang reichlich zeigte, entwickelte sich der Lupus am Halse und an der Stirn, von welchen Stellen aus er sich nach den schon ergriffnen mittlern Theilen des Gesichts verbreitete. Das ursprünglich blasse, kleine und magre Gesicht war bis zu dieser Zeit immer dicker, umfangreicher und röther geworden. Im 20. Jahre war die ganze Stirn vom Lupus eingenommen, und es begannen jetzt in dem ganzen Kopf, namentlich aber in der Stirn, die heftigsten Schmerzen, welche seitdem unablässig fortgewüthet und erst aufgehört haben, als die Weichtheile der Stirn und Nasenwurzel behufs der Nasenbildung ge-

spalten und auseinander gelegt wurden. Vom 20—24. Jahre verbreitete sich das Uebel bis an die Ohren und stieg zunehmend an Intensität. Den höchsten Grad hatte es erreicht, als die Kranke bei mir Hülfe suchte.

Vom Anfang des Leidens an bis jetzt hatte, mit wenigen Unterbrechungen, stets ärztliche Behandlung Statt gefunden. Aetzmittel und blutige Operationen waren nicht angewandt worden, sonst möchten wohl, nach dem Bericht der Kranken, alle üblichen Mittel mit Ausdauer und Eifer gebraucht worden sein. —

I.

Im Februar 1848 begann die Behandlung. Der Zustand war damals folgender. Die Weichtheile des Gesichts erschienen als eine formlose, dicke, mit Geschwüren, Krusten und dunkelrothen Flecken besetzte Masse, auf welcher man, mit Ausnahme sehr weniger und kleiner Punkte, nicht die kleinste Stelle einer gesunden Haut mehr sehen konnte und der die Muskeln des Gesichts kaum noch einen Ausdruck zu geben vermochten. Auf dieser breiten Gesichtsfläche fielen, nächst dem Mangel der Nase, vor Allem die breiten und dicken Lippen auf. Sie waren dunkelroth, zurückgewulstet und stellenweise mit granulösen Ulcerationen besetzt. Zwischen ihnen trat das verdickte, mit harten Granulationen besetzte, wuchernde Zahnfleisch mit den ungleichstehenden Zähnen zu Tage. Die Länge der Oberlippe bis zur Oeffnung des Nasenstumpfes war in der entstellendsten Weise vergrössert. Der Nasenstumpf war unter der kranken, flach aufliegenden Gesichtsbedeckung gleichsam verschwunden, und dachte man sich seine Oeffnung geschlossen, so war in der Mitte des Gesichts nichts Hervorragendes mehr, das noch die Vorstellung einer Nase gegeben hätte. Dennoch waren die Nasenknochen vorhanden und die Nasenflügel sogar waren, wie erst später entdeckt werden konnte, noch unversehrt, lagen aber verzerrt und verborgen tief in den kranken Bedeckungen, durch diese gleichsam erdrückt. Die Oeffnung des Nasenstumpfes war verengt. Ein Krustenkranz schloss sie ein. Von dem flachen und hoch hinaufgezognen Nasenstumpf erstreckte sich die Haut gleichmässig zu den kranken Wangen hinüber, die Nasenwurzel bildete gleichsam einen hypertrophischen Epicanthus und die Vertiefungen in den Augenwinkeln fehlten.

Die beiden unteren Lider standen durch die Wucht, mit welcher die Backenmassen an ihnen zogen, vom Auge ab. Der Augapfel glotzte aus der offnen Lidspalte hervor. Die Oberfläche der Hornhaut war getrübt und pannös; nur sehr grosse Schrift konnte mit Anstrengung gelesen werden. Um die Wangen zu erfassen, bedurfte es der ausgebreiteten Hände; so massenhaft und dick waren sie. Die Massen hingen zu beiden Seiten herab und senkten sich nach dem Halse, wo die Bedeckungen von derselben hypertrophischen inneren und krankhaften äusseren Beschaffenheit waren und an den Seiten, namentlich aber unter dem Kinne, dicke Wülste bildeten, die sich bis zum Kehlkopf erstreckten.

Die Breite des Gesichts mass, von einem Ohr bis zum anderen über die Oberlippe hinweg gemessen, 32 Centimeter (nach der Heilung: 26 Centim.); die Länge mass in der Mittellinie von der Haargrenze an bis zum Unterkieferrande 20 Centimeter (nach der Heilung: längs der jetzt hervorragenden Nasenseitenwand bloss 17 Centim.). Die dicksten Massen lagen an beiden Wangen, unter dem Kinne, an den Lippen und an der Nasenwurzel.

Die Haut dieses Gesichtes war bloss durch ihre hypertrophische Fettschicht dick. Sie

selbst aber war in einem atrophischen Zustande. Sie war in einer äusseren und inneren Selbstverzehrung begriffen, wie es beim Lupus der Fall zu sein pflegt, und war theils fleckig, theils krustig und geschwürig von einem Ohre bis zum anderen und vom Kehlkopf bis in die Stirnhaare hinein. In dieser Weise war sie krank um die Augenbrauen herum, zwischen den Augen, im ganzen Umfange der Stirn, links sogar stellenweise bis zwischen die Haare der Schläfe, kurz überall. Nur rechts an der Schläfe zog sich an der Haargrenze entlang noch ein deutlicher, aber schmaler Strich gesunder Haut; ferner war die Haut des rechten unteren Lides stellenweise noch ziemlich normal, und ganz umgeben von den blühenden Gestaltungen dieses Leidens lag in der Mitte der Glabella eine erbsengrosse Stelle, die ebenfalls nur noch wenig afficirt war. — Das Ohr war ganz frei, dicht vor ihm hörte die Affection auf; unter demselben aber erstreckte sie sich jederseits nach dem Halse bis zu dem Nacken hin und blühte sehr stark an den hypertrophischen Hautwülsten unter dem Kinne.

Diese kranke Haut war dunkel geröthet und ihre Röthe steigerte sich bei der geringsten Aufregung, so wie durch die Wärme des Zimmers, durch Bücken und Bewegen bis zur Purpurfarbe, unter zunehmender Verdunklung des Gesichtssinnes. Auf dieser gerötheten Fläche sassen zum Theil abschuppende Stellen, hauptsächlich aber Kruste an Kruste, eine fischschuppenähnliche Affection simulirend, und unter den Krusten sassen Hautgeschwüre, an Tiefe und Umfang verschieden.

Dieses grosse Leiden war nicht schmerzlos. Schmerzten auch nicht die verdickten Theile des Gesichts, so hatte doch die Kranke, ausser dem sehr beeinträchtigten Sehvermögen, noch über eine grosse Gluth des Gesichts zu klagen und beständig einen reissenden, stechenden, klopfenden Kopfschmerz zu erleiden. Namentlich war der Schmerz stark in der Stirn. Er war hier so, als wenn lebendiges Gewürm sich einnagte und im Inneren gearbeitet würde. Dieser Schmerz erstreckte sich weit in die Tiefe. Endlich noch empfand die Kranke zu beiden Seiten des Gesichts ein lästiges, mächtiges Klopfen und Reissen, so oft irgendwie die Congestion des Gesichts etwas gestiegen war. Sie deutete bei diesem Klopfen hauptsächlich auf die Gegend der A. maxill. externa.

Bei diesem heftigen Leiden blieb die Menstruation ganz regelmässig. Einige Tage vor deren Eintritt pflegte das Gesicht blässer und der Kopfschmerz geringer zu werden; mit ihrem Eintritt aber steigerte sich die Röthe und die Kopfschmerzen erreichten den höchsten Grad. — Der körperliche Zustand der Kranken war sonst sehr gut. Sie war wohl beleibt, stark und robust; nur ihre Haut war zart und dünn und für Schmerz sehr empfindlich. Durch das Bewusstsein, so sehr entstellt zu sein und dabei obendrein noch ein so geschwüriges, unreines Gesicht zur Schau zu tragen, war die Kranke sehr niedergedrückt. Sie ging tief vorwärts geneigt, das Gesicht durch das weit nach vorn gezogne Kopftuch verhüllt und von vorn durch die Hand mit einem Tuche bedeckt. Sie hielt sich sehr reinlich und ihr Anzug war sehr sauber. Mit verdoppeltem Eifer hatte die Aermste — und sie war blutarm obendrein — sich gequält, das Widerliche und Unangenehme ihres Aeusseren in jeder Art zu mindern oder doch zu verdecken. Sie war in Folge dessen gegen die geringste Unreinlichkeit sehr empfindlich geworden; am aller empfindlichsten war ihr Geruchssinn, und die Kranke sich mithin selbst eine grosse Last. Dennoch erlag unter diesem Jahre langen Leiden der innere Lebensmuth nicht; denn es war der Körper stark und üppig gebaut und das Gemeingefühl nicht krank. Das Verlangen, mit dem gesund und kräftig sich fühlenden

Körper nicht fernerhin wie eine Schreckensgestalt sich verbergen zu müssen, stieg daher zunehmend mit ihrem Leiden und gab ihr das festeste Vertrauen auf Hülfe und ihrem Geiste eine ungewöhnliche Stärke.

Ich musste das grosse Vertrauen der Kranken zu rechtfertigen suchen. Vieles hatte ich schon vom Lupus auf operativem Wege geheilt und war das Kleinere und Grössere nicht misslungen, so durfte man wohl auch für das Grösste wenigstens einigen Gewinn hoffen; war es doch ohnehin der Mühe nicht wenig werth, die Heilung eines ganzen lupuskranken Gesichts, — die Heilung eines unheilbar erscheinenden Grades von einem fast unheilbaren Leiden, — mit dem Messer anzustreben.

Um Zeit zu gewinnen und der gewohnten Schuldigkeit zu genügen, begann ich eine entleerende und ableitende Behandlung. In einem Zeitraum von drei Monaten wurden wiederholte Aderlässe, Schröpfköpfe, Abführmittel, Jodkali, Leberthran, kräftiges Hungern, Haarseil und, gleichsam zur Rechtfertigung eines energischen blutigen Angriffs, auch noch die ganze Reihe der äusserlichen, gegen Lupus angerühmten Localmittel, mit Ausnahme der eigentlichen Aetzmittel, in beträchtlicher Stärke in Gebrauch gezogen. Schien es aber auch, als müsse man den Krankheitsheerd durch Ableitung und Entziehung entleeren können, so war dennoch das ganze Resultat dieser Kur nur einige Verminderung der Röthe, so lange nämlich die Kranke sich ruhig verhielt. An der Grösse des Leidens prallte Alles fruchtlos ab, auch der Kopf- und Stirnschmerz blieben ganz unverändert; nur die Kranke wurde angegriffen, schwächer, muthloser. Es wäre diese Vorkur durch die nachfolgende 16 monatliche Kur mittelst wiederholter und zum Theil grosser blutiger Operationen, die als eben so viele Entziehungskuren zu betrachten sind, reichlich ersetzt worden; indess des Arztes Neigung, auf sogenanntem allgemeinem Wege zu kuriren, ist unvertilgbar, und überdies konnte wenigstens diese resultatlose Kur um so mehr die Hartnäckigkeit rechtfertigen, mit welcher das Messer den Widerstand rächte, den dies lupöse Gesicht bis dahin allen anderen Mitteln geleistet hatte.

Von den äusseren Localmitteln gegen Lupus kann ich keins in diesem Falle rühmen. Die Jodtinctur, die, auf die kranken Stellen aufgepinselt, mir sonst ein wichtiges Mittel war, versagte, so stark sie aufgetragen werden mochte und so sehr man auch selbst in die geschwürigen Flächen ertödtend mit ihr eindrang, ganz ihre Wirkung an der dicken Masse der Weichtheile. Zur Beförderung der Blässe des Gesichts leisteten Etwas nur die Scarificationen, die mittelst 80—100 Schnitte, täglich an andren Stellen des Gesichtes wiederholt, wochenlang angewandt wurden. Es ergossen diese Schnitte in anfangs dicken Tropfen ein dunkelschwarzes Blut, dann floss das Blut etwas heller und in mässigem Flusse; sehr bald aber hörte die Blutung auf, und fast am selbigen Tage noch waren alle Schnitte wieder verheilt, trotz der ulcerösen Beschaffenheit des Gesichts und der Zerschneidung der ulcerösen Stellen. So lehrten denn wenigstens diese Schnitte die grosse Plasticität im Verheilen der Wunden kennen, die in diesem Krankheitsheerde über alle Norm gesteigert war und zum Theil die nachfolgende Kur erst möglich machte.

II.

Gegen Ende Aprils 1848 fing ich an, das lupöse Gesicht wiederholt partiell zu exstirpiren. Der Plan war, alles Krankhafte durch das Messer auszurotten, um dadurch die Kranke ihrer Last zu entledigen; ferner die Entstellung ihr abzunehmen, durch beides aber

sie fähig zu machen, in der Weise, wie es ihr kräftiger Körper gestattet und fordert, rüstig zu arbeiten. Dieser Plan, hervorgegangen aus der Jahre lang schon geübten Heilung des Lupus mittelst der Exstirpation, gründete sich auf die wiederholte Erfahrung, die sich auf die überraschendste Weise, wenigstens an Lupuskranken, denen entstellende Defecte der Nase gleichzeitig ersetzt worden waren, mir aufgedrängt hatte, dass nämlich auf die operative Heilung des Lupus die vortheilhafteste Umänderung der Constitution erfolgt, — ein Ergebniss, das jedenfalls materiell begründet, aber nicht wenig auch durch das gehobne Selbstgefühl und durch den wiedergegebenen heiteren und freien Genuss des Lebens bedingt ist.

Ich griff zunächst die dicken Wangen an und schnitt einen Keil aus, so dass die Wunde gut geheftet werden konnte. Die Blutung war profus. Die sonst kleinsten Gefässe waren sehr erweitert. Es war eine Blutung, wie sie aus einer subcutanen Telangiektasie hervorstürzt, wenn man sie ohne Balkenzange angreift.

Die Exstirpation entfernte eine Hautschicht, die ein $^3/_4$″ dickes, gefässreiches Fettpolster hatte. Das Fett war sehr gelb und grobkörnig. Die Haut selbst aber war sehr dünn und ihre Epidermis löste sich matschig ab, so wie das Stück ausgeschnitten war.

Diese Exstirpation that sehr gut. Der Blutverlust aus der Tiefe des überaus kranken Gesichts wirkte wohlthätig gegen die Fülle und Röthe desselben und auch vorübergehend erleichternd auf den Stirn- und Kopfschmerz, sowie auf die pannöse Ueberfüllung der Augen.

Am nächsten Tage konnten schon die eingelegten Knopfhefte und Insectennadeln entfernt werden, und wo dies nicht geschah, da eiterte es auch bereits nach Verlauf von 30—40 Stunden.

Von jetzt an forderte die Kranke mit wahrem Verlangen die Wiederholung der Operation. Ein ganzes Jahr verging auf die Ausführung dieser partiellen Exstirpationen (8 Monate vor und 4 Monate nach dem Anfang der rhinoplastischen Arbeiten) — zumal deren Wiederholung immer nur erst gestattet war, wenn die letzte Wunde, die in derselben Richtung lag, eine feste Vernarbung erlangt hatte, und überdies auch diese Exstirpationen mit den Excisionen etwa aus der Haut eines leprösen Beins, wo viel rücksichtsloser verfahren werden kann, nicht gleichzustellen sind. Auch zeigt der Verfolg der Kur, dass das Resultat um so schöner werden musste, in je grössren Zwischenräumen die Exstirpation geschah, weil sich dann die Weichtheile jedesmal wieder ausdehnen und das Kranke und das noch etwa Gesunde deutlicher hervor und auseinander treten konnten, ausserdem die Narbenlinien schmäler wurden. Endlich aber waren die grösseren Exstirpationen keine geringen Eingriffe und namentlich waren sie von einer beträchtlichen Zusammenschnürung und Spannung der Theile durch die Naht begleitet.

Ich verfuhr bei diesen Exstirpationen möglichst symmetrisch. Nur von den kleineren Stellen schnitt ich mehre gleichzeitig aus. Die Excisionen drangen bis nahe an die Muskelschicht und wurden überall vorgenommen, wo die Haut irgend geschwürig oder maculös oder im Inneren abscedirend krank, oder in Verschrumpfung begriffen, oder auch nur sehr dunkelroth war. Von der einen Wange ging ich auf die andre, dann auf's Kinn, unter den Hals, an die äusseren Lippenflächen, an den Nasenstumpf, an die Nasenwurzel und Glabella, an die Stirn, zwischen die Haare und an die Schläfe.

Zuerst wurden in jeder Gegend immer bloss die Stellen genommen, die am meisten krank waren und später erst die minder kranken Stellen. Die Grösse der Exstirpationsflächen va-

rürte von der Länge und Breite dreier oder zweier Finger bis zu dem Umfange einer kleinen Nagelfläche und oft selbst noch darunter.

Bei diesen Exstirpationen drängten sich folgende Bemerkungen auf:

1. Jede Exstirpation wirkte wohlthätig auf die Congestion des Krankheitsheerdes, bessernd auf die Entstellung, erleichternd auf die Schmerzen in der Stirn und im Kopfe, und dämpfend auf die glühende Hitze, welche die Kranke im Gesichte empfand. Mit jeder neuen Naht hatte das Gesicht ein menschlicheres Ansehen, eine natürlichere Färbung erlangt und an Sprache und Ausdruck wieder gewonnen.

2. Je tiefer die Exstirpationen gemacht wurden und je grösser die Blutung dabei war, um so wohlthätiger war die Wirkung.

3. Die Wirkung dieser Exstirpationen war Anfangs mehr vorübergehend. Sie dauerte zunehmend länger und wurde zunehmend beständiger. Die kranken Bedeckungen des Gesichts waren ja auch so dick und wulstig, und die Zufuhr war so stark und im Verlauf von 16 Jahren so habituell geworden, dass es keinen Ausschlag geben konnte, ob einige wenige fingerlange Streifen aus dem Krankheitsheerde bereits entfernt waren oder noch nicht. Man konnte sich daher bald überzeugen, dass die Anfangs noch periodische Wirkung der Exstirpationen nur erst bleibend werden könne, wenn der Krankheitsheerd ganz ausgerottet und die lockre und wulstige Gesichtsmasse bis in ihre tiefsten Schichten in Folge des Vernarbungsprocesses derb und fest geworden sein würde. So wurde die Wiederholung der Exstirpationen immer wieder von Neuem durch den Zustand des Gesichts gefordert, und diese wurden in der grossen Anzahl nöthig, in der sie hier vorgenommen worden sind.

4. Am wohlthätigsten wirkten die Excisionen im Bereich der Nasenwurzel.

Es haben die Alten mit Recht an der Vena frontalis und angularis zur Ader gelassen und wir handeln allzu nutzlos, wenn wir bei Entzündungen der Augen und bei Kopfaffectionen die Blutegel zu consequent hinter die Ohren setzen. Von dieser herkömmlichen Sitte, die attrahirende Wirkung der Blutegel zu fürchten und sich desshalb vom Krankheitsheerde möglichst fern zu halten, muss man sich lossreissen, wenn ein bedeutender Congestivzustand vorhanden ist. Hier muss die örtliche Blutentleerung direct an der überfülltesten Stelle, also da vorgenommen werden, wo der Zusammenfluss des Blutes am stärksten ist. Dies aber ist bei allen Kopf- und Augenaffectionen an der Nasenwurzel und in deren Umgebung der Fall. Die beständigen und heftigen Kopf- und Stirnschmerzen unsrer Kranken schwanden erst, als durch die In- und Excisionen an der Stirn und Nasenwurzel und durch die blutige Entfaltung der hier gelegenen Weichtheile ergiebige Blutausleerungen aus diesen Stellen Statt gefunden hatten, und das Gewebe in Folge des Vernarbungsprocesses fester und derber geworden war, um dem Blutandrange Widerstand zu leisten. Ueberhaupt wirkte jede blutige Operation am Nasenstumpf und in der Umgebung desselben bei unsrer Kranken besonders wohlthätig; am grössten war aber diese Wirkung bei den rhinoplastischen Operationen, denen unsre Kranke unterworfen wurde. Lauter Hunter'sche und Brasdor'sche Aneurysmenoperationen im verjüngten Maasstabe waren bei diesen Exstirpationen die Gefässdurchschneidungen für das Auge und für die äusseren Theile, sowie für den Inhalt der Schädelhöhle.

5. Die Narben wurden keineswegs so hart und hervorragend, als man glauben sollte. Narben, sozusagen zahllose, durchziehen jetzt das Gesicht, und doch sind nur die wenigsten sichtbar.

Ich habe schon erwähnt, dass die Plasticität frischer Wunden in diesem lupösen Gesichte, wie bei jedem Lupus, sehr gross war, und dass die Scarificationswunden sehr schnell verklebten, die grösseren Schnittwunden äusserst schnell verheilten; denn die Congestion, die bei einer frischen Wunde sonst erst entstehen muss, sie war hier schon vorhanden. Es haben daher die Exstirpationen nur dann mehr erhebliche Narben zurückgelassen, wenn nach einer sehr ausgedehnten Excision die Verheilung nicht durch prima intentio erfolgte. So geschah dies namentlich Anfangs, wo man theils durch grössere Exstirpationen den Zweck noch mehr zu fördern glaubte, theils die Eigenthümlichkeit und Schnelligkeit der plastischen Processe dieser Kranken noch weniger kennen gelernt hatte und in Bezug auf die Dauer, während welcher die Hefte liegen gelassen werden durften, weniger berücksichtigen konnte, theils aber und hauptsächlich die verklebte Schnittwunde durch die unfügsame und dicke Umgebung wieder auseinandergezogen wurde. Wenn indess bei oberflächlicheren Excisionen die prima intentio nicht gelang, so bildete sich doch keine sichtbare Narbe, und überhaupt sind die Narben sogar weniger erhaben und hart, als dies, — zumal bei so zahlreichen Schnitten in den verschiedensten Richtungen, — an einer gesunden Haut der Fall zu sein pflegt. Es liegt dies jedenfalls an dem Vorrath dehnbarer Weichtheile und besonders an der grossen Dehnbarkeit derselben. Die Narben erzeugen auch keine Entstellung und sind viel mehr bloss fühlbar, als sichtbar. Sie entstellen schon desshalb nicht, weil sie dem röthlichen Gesicht einen mehr weissen, natürlichen Teint geben.

6. Durch die Exstirpationen des lupösen Gesichtes wurden jedoch die nichtexstirpirten, kranken Hautstellen nicht umgeändert. Weder die ulcerösen, noch die maculösen Stellen verloren ihre Beschaffenheit dadurch, dass dicht neben ihnen ähnliche kranke Stellen ausgeschnitten oder sie durch die Naht und deren Folgen betheiligt wurden. Es musste mithin Alles, was irgend krank war, selbst ausgerottet werden, und wo irgend eine, auch noch so kleine Stelle stehen geblieben war, da bestand auch der Lupus fort, wenngleich nicht in sichtlich fortschreitender Weise. Es wurde zwar der Blutandrang um so mehr gemässigt, je tiefere, breitere und festere Narbenstränge durch das Gesicht und zwar namentlich senkrecht durch dasselbe gelegt wurden. Indess blieben zwischen denselben die alten Flecke, Pusteln und Krusten überall noch sichtbar, wo irgend die einmal lupös afficirte, wenn auch noch so unscheinbar kranke Haut sitzen geblieben war. So habe ich es immer beim Gebrauch des Messers gegen Alles, was man Lupus nennt, gefunden. Die operativen Eingriffe vermögen nicht im Mindesten auf die kranke Haut ihrer Umgebung heilkräftig, — umstimmend, wie man zu sagen pflegt, — einzuwirken. Diese lupösen Hautaffectionen sind hierzu viel zu selbstständig. Wohl aber vermag der Schnitt, wie man auch bei der Rhinoplastik auf lupösem Boden genug erfahren hat, auf die Tiefe vortheilhaft einzuwirken. Diese Wirkung beruht auf der Obliteration der durchschnittnen Gefässe und äussert sich in der Weise, wie es von dieser Obliteration in einem chronisch entzündeten Boden zu erwarten ist, und soweit sich auch die Folgen hiervon an der Oberfläche offenbaren mögen, so gehen sie doch an den lupösen Stellen der Oberfläche spurlos vorüber. Nur die Hautstellen, welche noch gar nicht vom Lupus ergriffen, sondern nur durch die sie rings umgebende Congestion secundär geröthet sind, erlangen in dem Grade, als durch die Narbenstränge der Blutzufluss gedämpft wird, ein normales Aussehen.

Von solchen noch ganz unversehrten Hautstellen mitten zwischen den kranken Par-

tieen, z. B. an den Wangen, sah man keine Spur, als die Kur begann, aber sie waren nicht sparsam vorhanden, wie sich sogleich ergeben wird.

7. Es wurde also alles Krankhafte ausgeschnitten. In dem ganzen Gesichte aber erschien Alles krank und es fragt sich daher, wodurch das ersetzt wurde, was durch die zahllosen Exstirpationen weggenommen ward?

Anders verhielt sich in dieser Hinsicht die Stirn, anders das übrige Gesicht. An der Stirn dehnte und verlängerte sich die gesunde Haut, welche den Haaren entlang, namentlich rechts an der Schläfe, noch übrig war, und zog sich nach der Mitte der Stirn hin. Diese Ersatzweise der ausgeschnittenen Hautstellen war bewundernswerth. Sie erfolgte gleich stark, ob geheftet wurde oder die Wunde durch Eiterung heilte; doch wurde sie durch senkrecht und schief verlaufende Narben merklich gehemmt. Durch dieselbe gewann die Stirn von Monat zu Monat einen zur Rhinoplastik brauchbareren Stoff und ein normaleres Aussehen. Indess erstreckte sich diese Ersatzweise nicht bis zur Nasenwurzel herab. Hier vielmehr und an der Glabella stellte sich die normale Hautbeschaffenheit in ähnlicher Weise wieder her, wie im übrigen Gesichte, wo der Hergang folgender war.

Es erschien nämlich im Gesichte, selbst nach der 3 Monate langen Vorkur, — mit Ausnahme eines Theils der äusseren Fläche des rechten unteren Augenlides, eines Punktes der Glabella und ausser der Haargrenze, — zwar keine Stelle der Haut mehr gesund; die Besichtigung liess an Wange, Lippe, Nase, Kinn und Hals Alles krank erkennen. Indessen war dies doch nicht der Fall. Denn der Lupus tritt inselförmig auf: als congestiver Fleck oder als Pustel oder als geschlossner, bald diffuser, bald knotenförmiger Abscess der Haut und dgl. Diese afficirten Stellen bilden aber keine ganz zusammenhängende Fläche, sondern zwischen ihnen bleiben immer noch unversehrte, allerdings meistens congestiv afficirte Stellen übrig, die, bis zum Verschwinden, theils durch ihre kranke Umgebung zusammengedrückt, theils durch deren subcutane Narbenschrumpfung mitzusammengeschrumpft werden, später aber sich wieder entfalten können, da sie die normale Elasticität der Haut noch besitzen. Aus diesen verkommenen und verborgenen Hautresten kam nun die Restitution des Gesichts zu Stande. Von der gesunden Grenze des Ohrs her erfolgte dagegen keine Ausdehnung der Haut. Denn die äussersten zerstreuten Punkte des Lupus sassen gegen Beendigung der Kur noch ebendaselbst vor dem Ohrknorpel, wo sie Anfangs gesessen hatten. Auch von dem Brust- und Schlüsselbein her war die Heranziehung der Haut unbemerkbar. Deutlich erfolgte sie aber von den äussersten Lidflächen her; da jedoch schon Ectropien bestanden, so musste die Ausdehnung der Lidhaut in der Richtung nach unten vermieden werden.

Somit fand Aehnliches, wie an der Stirn, wo sich die gesunde Hautgrenze über die convexe Stirnbeinfläche hinüberdehnte und dadurch verlängerte, etwa nur zum Theil noch am Rücken des Nasenstumpfes, nach welchem hin die untere Lidhaut sich verlängerte, dagegen in dem ganzen übrigen Gesichte und namentlich in den hangenden weichen Gesichtstheilen der unteren Gesichtshälfte nicht Statt. Hier dehnten sich vielmehr die zwischen den kranken Stellen gelegenen comprimirten gesunden Gesichtstheile wieder aus, und aus ihnen kam der Wiederersatz zu Stande. Durch diesen Umstand wurde denn auch das Exstirpationsverfahren geleitet und die sehr grosse Anzahl der Exstirpationen durch denselben bedingt. Anfangs wurden die Schnitte kühn und lang senkrecht durch jede Backe gelegt. Dadurch entstand eine blosse Verkleinerung der Backe und es dehnten sich nur die kranken Hautmassen aus,

so dass die Wangenflächen nachher noch ebenso krank erschienen, als vorher und nur eine beträchtliche Längsnarbe als Zugabe hinzugekommen war. Die zweite Exstirpation jederseits wurde dann an dieselbe Stelle gelegt, und je mehr jetzt die Masse vermindert wurde und die kranken Hautstellen auseinanderrückten, um so mehr traten die zwischen ihnen gelegenen, noch gesunden Hautinseln wieder hervor. In dem Maasse nun als diese sichtbar wurden, dienten sie den Exstirpationen zur Richtschnur, und diese verfolgten dann nur noch die Aufgabe, die wieder sichtbar gewordenen, gesunden Hautreste dadurch zu vereinigen, dass alles zwischen ihnen gelegene Krankhafte ausgeschnitten wurde.

8. Selbst nachdem alle irgend auffallenden lupösen Stellen des Gesichtes ausgeschnitten waren, bot sich noch wiederholt Gelegenheit dar, kleine Excisionen vorzunehmen. Jedes Pünktchen der Haut, in welchem noch der lupöse Verbildungsprocess bestand, behielt, trotz der gänzlichen Umgestaltung der übrigen Gesichtshaut, seinen Charakter. Alle diese Pünktchen wurden excidirt, bis wir selbst gegen das eine und andre gleichgültig wurden und es abzuwarten beschlossen, wie weit sich die kleinen, stecknadelkopf- oder linsengrossen Lupusinselchen, die hier und da zwischen den Narben zerstreut lagen, entwicklen würden. Es wurde dies Experiment aber nur an Lupusinseln von sommersprossenähnlicher Gestalt und Färbung gemacht.

Die volle Ueberzeugung drängte sich auf, dass die ganze Arbeit vergebens gewesen sein würde, wenn wir etwa auf halbem Wege stehen geblieben wären. Denn wenn man auch dann das Gesicht um die Hälfte verkleinert hätte, es würde geschwürig und mit Krusten bedeckt geblieben sein, ohne in den Augen des Laien von seinem früheren Ansehen nur etwas verloren zu haben.

9. Die kleinen Lupusinselchen, welche des Experimentes wegen vorläufig stehen blieben, waren wie kleine Sommerflecke, nur war die Epidermis ganz schwach blasig erhaben; auf einer weiteren Entwicklungsstufe wurden dieselben geröthet, und endlich zerstörte sich die Epidermis und es bildete sich ein mit einer Kruste bedecktes Geschwür. Die Möglichkeit erkenne ich an, dass sogar von diesen kleinen Restchen aus eine Fortentwicklung des Lupus mit weit verbreitetem Umfange hätte geschehen können, freilich ohne die, durch die beträchtliche Verminderung der Fettschicht verhinderte monströse hypertrophische Entwicklung wieder zu erreichen. Es bestanden sogar einige dieser Lupusinselchen nach den rhinoplastischen Operationen noch fort, obgleich durch diese das ganze Gesicht mächtig verändert war, und mit dem Selbstgefühl der Person gleichsam die Constitution umgeändert erschien.

10. Es wurde der Versuch angestellt, maculöse Lupusaffectionen schwachen Grades mit der Messerklinge abzuschaben. Es half dies, wenn es tief genug eindrang. Doch war das Aussehen der dadurch geheilten Stellen zu narbig, als dass man dies Verfahren anwenden könnte.

11. Es waren zwei Rücksichten bei dieser Kur genommen worden, die ich beide jetzt für unnöthig halte. Es war beschlossen worden, den habituell gewordnen Krankheitsheerd nicht zu schnell aufzuheben, was ohnehin schon der Verhältnisse wegen langsam genug geschah, und ferner dem Körper durch Fontanellen für den übermässig florirenden Krankheitsprocess wenigstens einigen Ersatz zu geben. Dem Haarseil, welches die Kranke zu letztrem Zweck bekam, schenkt wenigstens diese, namentlich in Bezug auf ihre Augen, kein geringes Vertrauen.

Die Exstirpationen fanden mithin überall Statt, wo sich nur irgend kranke Stellen zeigten. Die ganze Nasenhaut wurde nach und nach abgetragen, und diese ersetzte sich theils aus den gesunden Resten, die an der Nasenwurzel, an der Glabella und dem Nasenstumpfe selbst zusammengedrängt waren, theils von der Seite her aus den äusseren unteren Lidflächen. Aus der Lidhaut selbst wurden Stellen ausgeschnitten, und überall wurde mit dem Messer beseitigt, was nur krankhaft war. Es war diese Kur für die Kranke nicht so schwer und lästig, als die beständige Wiederholung der Exstirpationen während des Zeitraums eines ganzen Jahrs zu glauben veranlassen könnte. Nachdem durch die wiederholten Schnitte schon ein Bedeutendes weggeschafft war, fielen ja die Exstirpationen immer kleiner aus, und die Kranke, die in der Nähe wohnte, hatte dann nur noch nöthig, öfters zu kommen und eine oder einige Excisionen vornehmen zu lassen, worauf sie wieder zurückkehrte.

Je mehr das Gesicht wieder ein normales Ansehen erhielt, um so geringer erschien die ganze Arbeit und um so natürlicher erschien selbst denen, welche die ganze Kur vor ihrem Beginn für unmöglich erklärten, das Vorhaben, in das wieder zurecht und gesund geschnittene Gesicht eine Nase einzusetzen.

Die ganze Grösse des Unternehmens lag ja auch nur in dem Anfange, in der Berechnung, dass auch dies Gesicht, ein Monstrum von lupöser Verbildung, wieder genesen könne, und in dem Vertrauen, dies bei der Fruchtlosigkeit aller anderen Mittel durch das blosse Messer bewerkstelligen zu können.

III.

Im Verlauf dieser Kur mittelst wiederholter Exstirpationen (etwa von Ostern 1848 bis Ostern 1849) fanden ausser diesen noch folgende andere operative Eingriffe Statt.

1. Es wurden die Ectropien beider unteren Lider beseitigt. Dies geschah indirect schon überhaupt durch die Exstirpationen aus der äusseren Wangenfläche, wodurch die Masse der Weichtheile und mithin deren herabziehende Einwirkung auf das untere Augenlid vermindert wurde; ferner auch durch die senkrechte Richtung mehrer langer seitlicher Exstirpationen, wodurch die äussre Lidfläche von beiden Seiten zusammengezogen und gehoben ward; ausserdem durch die Excisionen aus der Haut des Nasenstumpfes und aus den epicanthusähnlichen Augenwinkeln, sowie durch Exstirpation der auf dem Jochbein und Jochbogen befindlichen lupösen Stellen, wodurch das quer verlängerte Lid seitlich verzogen und verkürzt ward und seine Neigung sich nach aussen umzustülpen verlor. Insoweit es aber nach allen diesen operativen Einwirkungen auf die unteren Lider noch eines directen Eingriffs gegen deren Ectropien bedurfte, wurden diese durch Excision kleiner Falten der Lidschleimhaut gehoben.

2. Es wurden ferner die verdickten rothen Ränder beider Lippen durch Excision verdünnt und verkürzt, und dadurch wurden die Wülste beseitigt, mit denen die Lippen nach aussen traten, die jedoch zu dick und derb waren, um den Zustand einer sogenannten doppelten Lippe ganz darstellen zu können.

Die Behandlung des kranken Zahnfleisches sei hiermit nur angedeutet. Sie geschah hauptsächlich durch Scarificationen und Abscisionen.

3. Sodann war es dringend nothwendig, dem Nasenstumpfe vor dem Versuche der Rhinoplastik eine bessre Form zu geben.

Der Nasenstumpf hatte sich nämlich in Folge der lupösen Verschrumpfung, da die Nasenbeine sehr kurz und flach waren und die Stirn einen festeren Punkt bildet, als die be-

wegliche Oberlippe, aufwärts gezogen und stand nebst den in der hypertrophischen Wangenhaut seitlich versteckten Nasenflügeln hoch oben, den Augenwinkeln genähert. Die Oberlippe war daher auch in senkrechter Richtung sehr verlängert und die äussre Haut derselben war in die Nasenöffnung hineingezogen, wodurch diese Lippe noch mehr einen Zug nach aussen und oben bekam, also ein Ectropium bildete. Nachdem nun die entstellende Breite und Dicke der Nasenwurzel durch die Excisionen schon beseitigt, auch die platte Gestalt des Nasenstumpfs durch dieselben bereits etwas gebessert, und dieser, in Folge der Exstirpationen, mit gesunder Haut wieder bekleidet war, erschien es zunächst als dringendste Aufgabe, den Nasenstumpf herabzuziehen, um dadurch die spätere Rhinoplastik theils zu vereinfachen, theils recht erfolgreich oder gar erst möglich zu machen. Die Lösung dieser Aufgabe gab dabei eine passende Gelegenheit, gleichzeitig die Stellung der Oberlippe zu verbessern. Es musste aber dieselbe der späteren Rhinoplastik unbedingt als blosse Vorbereitung vorhergehen, wenn die Nasenbildung für alle Fälle gesichert werden sollte. Denn lange stand die Wahl der Methode bei der hier auszuführenden Nasenbildung zweifelhaft. Es kam nämlich vor Allem darauf an, für den Fall des Misslingens, das bei dieser Kranken im höchsten Grade befürchtet werden musste, noch eine Aushülfe zu haben, und es war mithin die Pflicht, lieber durch wiederholtes Operiren zum Ziele zu gelangen, als auf Einmal Alles zu wagen und das Material zur Nase sogleich beim ersten Versuch durch Misslingen der Operation ganz verderben zu sehen. Vieles Unglück war ja bei unsrer Kranken vereint. So war auch die Bildung der Nase aus dem linken Oberarme durch colossale Fontanellnarben, die an der inneren Seite sassen, ganz unmöglich gemacht. Als daher der Aufbau und die blosse Verbesserung des alten Nasenstumpfes begonnen wurde, beschäftigte uns vorübergehend sogar der Gedanke, die von der Haargrenze der Schläfe durch die Excisionsnarben mehr gegen die Mitte der Stirn hingezogenen Hautpartieen nöthigenfalls zur Nasenbildung zu benutzen.

Es wurde mithin erstens die Nase bis zur Stirn gespalten und die Schnittränder wurden zu beiden Seiten ergiebig abgelöst. — Dann wurde die Haut der Oberlippe da, wo sie in die Nasenöffnung hineingezogen war, penetrirend quer eingeschnitten und die Oberlippe inwendig vom Kiefer bis zu dem angegebenen Querschnitt hinauf abgelöst, von aussen nach innen einwärts umgestülpt und einwärts in die Höhe gedrängt. Diese Stellung wurde dadurch fixirt, dass die innere Fläche der Oberlippe an den vorderen Rand jenes Querschnitts angeheftet wurde, wodurch diese Stelle, an welcher einstmals das Septum angesetzt werden sollte, auch an Dicke gewann. Pflaster und Binde halfen diese Fixirung unterstützen, und das Ectropium der Oberlippe fand demnach hierdurch, sowie zum Theil schon durch die Verdünnung der wulstigen Lippenränder, seine Beseitigung. — Endlich wurden die abgelösten Seitentheile der gespaltenen Nase herabgezogen und von oben nach unten absteigend wieder geheftet. Ausserdem wurden die herabgerückten Seitenwände der Nase vor den Nasenbeinen mittelst quer hinter den Flügeln durchgelegter langer Insectennadeln fixirt und gleichzeitig auch wurde die ganze untre und hintre Partie der Nasengegend durch solche lange Insectennadeln, die weit nach hinten quer durch die Wangen gelegt waren, hervorgedrängt.

Durch diese erhebliche Operation gelang es erstens, dem Nasenreste wieder eine merkliche Prominenz zu geben und dadurch dem einstmals anzusetzenden Nasenlappen eine bessere Basis zu verschaffen, und somit wurde dem Erfolg der späteren Nasenbildung günstig vorgearbeitet. Ferner wurde durch diese Operation die Möglichkeit gegeben, nöthigenfalls mit einem kleine-

ren Ersatzstücke ausreichen zu können. Endlich wurde durch sie die spätere Rhinoplastik abgekürzt, erleichtert und vereinfacht.

4. Ausserdem war während des letzten Zeitraums der Exstirpationskur die anzusetzende Nase auf dem linken Vorderarme präparirt worden.

Die Stirnhaut wollte ich vorläufig nicht zur Nasenbildung verwenden, so lange ich den Ersatz anderswoher nehmen konnte. Die Haut des rechten Oberarms konnte nicht genommen werden, theils weil dies der rechte Arm war, theils weil durch die hierbei nöthige Armhaltung das Gesicht zu sehr verdeckt worden wäre und dadurch gerade in dem vorliegenden Falle die Congestion und Hitze des Gesichts zum Nachtheil der ganzen Kur hätte gesteigert werden können; überdies hatte man auch in der Haut des rechten Oberarms für den Fall des Misslingens eine gute Reserve. Die Haut des linken Oberarms war aber unbrauchbar. Es blieb also nur die Haut des Vorderarms übrig, und dieser bot obendrein noch den Vortheil einer freieren, bequemeren und somit für das Gelingen sehr vortheilhaft erscheinenden Lagerung dar.

Ich präparirte demnach die Nase auf der äussren Seite des linken Vorderarms, ähnlich wie es von dem Erfinder dieser Methode für den Oberarm gelehrt ist. Dies geschah 12 Wochen vor dem Ansatze der so präparirten Nase, zu einer Zeit, wo die Excision der kranken Gesichtsstellen, namentlich an der untren Gesichtshälfte, noch fleissig geübt wurde.

Ich legte die Nase nach dem reichlichsten Maasstabe an, bildete sie jedoch nicht so, dass sie, wie es am Oberarme geschieht, vom Arme am Gesichte hinauf steigt, sondern so, dass sie, einstmals am obren Ende gelöst, von dem, auf dem obersten Theile der Stirn quer aufliegenden Vorderarme heruntergeklappt werden und dann also von der Stirn, ebenso wie bei der Nasenbildung aus der Stirnhaut, herabsteigend an das Gesicht sich anlegen sollte. Mit Rücksicht auf diese Veränderung in der Methode wurde also die Nase auf dem Vorderarme angelegt. — Ich erinnre hier beiläufig daran, den auf dem Vorderarm zu bildenden Nasenlappen dann nicht in ähnlicher Form eines Dreiecks, wie am Oberarme, sondern als ein überall gleich breites, längliches Viereck zu umschneiden, damit der Lappen, weil er hier bei der Ueberpflanzung herabsteigt, nicht durch eine schmale Dreieckspitze, sondern durch eine breite Brücke mit dem Arme in Verbindung bleibt. — Der umschnittne Lappen wurde an seiner Grundfläche abgelöst und der eine Seitenrand desselben, um den Lappen zusammenfalten zu können, am oberen Ende bis auf $\frac{1}{3}$, weniger dagegen am unteren Ende eingeschnitten, wodurch gleichzeitig am oberen Ende der eine Nasenflügel eingeschnitten ward. Darauf wurde, wie bekannt, weiter verfahren: also der Lappen zusammengeklappt und zusammengenäht, die primäre Vereinigung an den Rändern sorgfältig erzielt, die Armwunde unter dem zusammengenähten Nasenlappen verheilt und letzterer mittelst wiederholt durchgelegter Stecknadeln gespickt, um den Lappen hierdurch — vermeintlich — derber zu machen.

Durch die nachfolgende Entzündung wurde die Umschneidung und Lösung des Armlappens eine der schmerzhaftesten Operationen, die unsre Kranke ausgestanden hat. — Hier muss ich als besonders wichtig bemerken, dass das vermeintliche Derbemachen des Nasenlappens auf dem Arme mittelst durchgelegter Insectennadeln gar nicht zweckmässig ist. Es war dies ein

entschiedner Missgriff Dieffenbach's. Je mehr Nadeln durch den Lappen gelegt werden, um so dünner wird derselbe. Dies Verfahren ist demnach bei dieser Methode fernerhin zu unterlassen.

IV.

Ein Jahr und drei Monate waren jetzt verflossen. In stetem Kampfe mit der Dürftigkeit war dennoch Beträchtliches erreicht. Zwar fehlte dem Gesichte noch die Nase. Indess hing sie doch wohlbereitet am Arme, und das Gesicht war rein. Es war frei von aller Ulceration, frei von lupösen Affectionen jeder Art (mit Ausnahme der bis jetzt noch absichtlich zurückgelassnen kleinen Spuren). Es hatten die Weichtheile des Gesichts ihre Massenhaftigkeit und Unförmlichkeit verloren. Die Formen der Gesichtsknochen traten wieder hervor und die Muskeln vermochten wieder die Weichtheile des Gesichts leicht zu bewegen und Ausdruck ihnen wiederum zu geben. Das Kinn hatte seine natürliche Form zurückerhalten, die Lippen schlossen wieder aneinander. Die Wülste unter dem Halse waren geschwunden. Die Ectropien der untren Lider waren beseitigt. Die pannöse Trübung der Hornhäute hatte sich aufgehellt. Die Stirn war rein und frei. Die Nasenwurzel hatte ihre hässliche Breite verloren. In den Augenwinkeln zeigte sich wieder die nöthige Tiefe. Der Plattstumpf des Nasenrestes hatte einige Prominenz bekommen. Der Eingang zur Nase war ausgeheilt. Die verhüllt gewesenen Nasenflügel waren hervorgetreten und flottirten wieder beim Athmen. Die Hitze des Gesichtes hatte sich verloren, und die nagenden Stirnschmerzen hatten seit den Excisionen aus der Stirnhaut und namentlich seit dem Aufbau des Nasenstumpfes aufgehört.

Viel Leiden war der Kranken abgenommen. Das Gesicht war wieder menschlich geworden. Es war wieder rein, und gerade dies zu fühlen und von den Geschwürskrusten, zwischen denen der Eiter immer hervorquoll, sich befreit zu wissen, gerade dies war der Kranken die grösste Labung.

Jedoch die Nase fehlte und offen stand der Eingang in ihr Innres, — genug, um sich vom Ziele noch sehr fern zu wähnen und für die Menschen noch als dieselbe Missgestalt zu erscheinen. Urtheilten doch selbst Männer vom Fach wohl so. Die grösste, mühevollste Kur befriedigt den Menschen um so weniger, je mehr sie sich der Vollendung nähert, das Kunstwerk die Vollkommenheit immer sichtlicher anzustreben wagt.

Die Herstellung der Nase war somit zur Losung geworden. Eine der interessantesten Methoden der Nasenbildung musste uns jetzt praktisch beschäftigen und ihre Ausführung erforderte um so mehr alle unsere Aufmerksamkeit, als wir sie mit Veränderungen zur Ausführung bringen mussten.

Bei der Theilnahme für die Kranke schritten wir zu der — durch unvermeidliche Umstände etwas verzögerten — Ueberpflanzung des Armlappens auf den Nasenstumpf mit der Besorgniss, dass diese vermeintlich letzte Mühe das Werk nicht krönen könne. Mochte doch Niemand zu dem Gesichte, selbst wie es in dieser Periode erschien, das volle Vertrauen fassen, und die Erfahrung, die wir in Betreff des sehr schnellen Eintritts von Eiterung gehefteter Wunden in diesem Gesichte gemacht hatten, liessen uns die Besorgniss Andrer theilen. Indess blieb keine Wahl.

Der Nasenstumpf wurde dann bis auf die Höhe der Stirn gespalten, der Querschnitt für die Anheftung des Septum gemacht und die Seitenränder wurden abpräparirt und aufgerichtet.

Darauf wurde der Nasenlappen des Vorderarms, nach gehöriger Ausschneidung des einen Flügels und des Septum, am oberen Ende abgetrennt und an der zusammengenähten Stelle gespalten; dadurch wurde auch der andre Flügel frei. Der überzupflanzende Lappen, am unteren

Ende noch mit der Haut in Verbindung, hing jetzt abwärts zurückgeklappt von der äussren Seite des Vorderarms nach innen herab. Zur Anheftung desselben wurde der Vorderarm quer über die Höhe der Stirn gelegt und durch eine ausprobirte kapselartige Bandage nebst Gurten, die an dem Hand- und am Ellenbogenstücke angebracht waren, am Kopfe befestigt. Bei so fixirtem Arme wurde der Lappen nebst Septum angenäht. — In Betreff dieser Bandage ist zu bemerken, dass sie sehr bald weggelassen und vortheilhaft bloss durch 2 Taschentücher ersetzt wurde, von denen eins die Hand und eins den Arm umfasste. Auch war es nach einmal erfolgter Verklebung des eingesetzten Stücks gar nicht mehr so sehr nöthig, dass der Arm ängstlich unbeweglich erhalten wurde. — Kaum war die Kranke in's Bett gekommen, als stürmische Congestionen des ganzen Gesichts und Kopfs begannen und der angeheftete Lappen in seiner untren Hälfte vor unsren Augen, unter der Anwendung des ganzen antiphlogistischen Apparats, sich mit Blut überfüllte und trotz der Umschläge, Scarificationen und Aderlässe immer dunkler und schwärzer wurde. In der 8. Stunde waren die Nasenspitze und der halbe Nasenrücken schon schwarz, das durch umschlungnes baumwollenes Garn comprimirte Septum aber erst bloss dunkel. Kurz, der Lappen verklebte zwar überall an den Seiten, starb aber halb ab. Die obere Hälfte indess, von dem oberen Theile des Nasenrückens aufwärts, wuchs an. Für das Allgemeinbefinden ging diese Gangrän ohne Einwirkung vorüber. Nach mühevoller Nachbehandlung waren wir in der dritten Woche so weit gelangt, den Arm ablösen zu können und in der Mitte der Glabella und Stirn ein Stück Armhaut zu besitzen, das bei der Lösung des Arms durch reichliche Umschneidung des Stiels noch etwas vergrössert worden war und nöthigenfalls später allein zum Ersatz der Nasenspitze und des Septum dienen konnte.

Was war der Grund dieses partiellen Absterbens? Nicht die Grösse des Lappens, der sich allerdings von der Insertion des Septum bis zur Haargrenze hinauf erstreckte; nicht das Herabsteigen des Lappens, was ja bei der Nasenbildung aus der Stirnhaut immer der Fall ist; vielleicht die Dünne des Lappens? Der Lappen war auch ziemlich dünn, doch nicht so dünn, um nicht erfolgreich überpflanzt werden zu können; überdies ist die Haut auch am Oberarme dünn und zart, wie sie es am ganzen Körper ist, und wenigstens wäre es uns daher in dieser Hinsicht bei Benutzung des rechten Oberarmes sicherlich nicht besser ergangen. Es lag vielmehr die Schuld daran, dass die gewaltigen Congestionen, deren Heerd das Gesicht unsrer Kranken war, und die bedeutende Gefässentwicklung, die hier in ganz ungewöhnlichem Grade den Lupus begleitete und in 17jähriger Dauer eine sehr feste Wurzel gefasst hatte, dass diese beiden Umstände im Bereich der Nase, sowohl in deren Umgebung, als namentlich in deren Tiefe, noch nicht in dem Grade getilgt oder doch nicht so unschädlich gemacht waren, wie es zu wünschen gewesen wäre. Schön war der Stirntheil des Nasenlappens angeheilt, wo die Excision sehr gründlich gewesen, die Grundlage fest war und die grösseren Gefässe nach wiederholter Durchschneidung sich reichlich obliterirt hatten. Schonend aber war der Umfang der Oeffnung des Nasenstumpfs behandelt und namentlich war die Bedeckung der wieder hervorgeholten Flügel, an deren Erhaltung Alles gelegen war, und die Haut in deren nächster Umgebung nicht tief genug mit dem Messer bearbeitet worden. Im Bereich der untren Nasenpartie war mithin die Congestion am wenigsten gebrochen und die Ueberfüllung des unteren Theils des Nasenlappens von hier aus am leichtesten und am reichlichsten gestattet. Die sehr schnell erfolgte Ver-

klebung der Wundränder hatte dies üble Ereigniss begünstigt, und mehr oder weniger begünstigend mochten auch alle übrigen Umstände, das Herabsteigen und die beträchtliche Länge, sowie besonders die Dünne des Lappens, die bei der Präparation auf dem Arme durch die durchgelegten Insectennadeln noch vermehrt worden war, mitgewirkt haben. Dass aber im Wesentlichen nur der angegebene Grund und kein andrer obgewaltet hatte, das bestätigte sich durch das Aussehen der Kranken und wird sich durch die Gründe bestätigen, welche für das Gelingen der später wiederholten Rhinoplastik aufgestellt werden müssen.

Jetzt zum ersten Male, nachdem dieser rhinoplastische Act ganz vorüber war, sah die Kranke blass aus. Die vorher bestandne, durch die früheren operativen Eingriffe erlangte Blässe des Gesichts war noch viel zu gering gewesen, viel zu gering, als dass man eine genügende Brechung der eingewurzelten Congestionen eines alten Krankheitsheerdes hätte voraussetzen können. Eine solche aber ist nothwendig, wenn die Ueberpflanzung auf einen alten Congestionsheerd von solcher Grösse gelingen soll. Der Blutverlust hätte bei dieser Rhinoplastik noch viel bedeutender sein, die Kranke hätte durch den Blutverlust ohnmächtig werden müssen, und die entzündliche Congestion würde nicht im Stande gewesen sein, so schnell und so übermächtig sich zu entwicklen.

V.

Durch die bisherige Behandlung hatten sich die Vegetations-Eigenthümlichkeiten genügend kundgegeben und es schien der Schluss richtig, dass, wenn auch die Gesichtsfläche geglättet und gereinigt sei, lange noch, fast unbesiegbar, die Neigung zu Congestionen des Gesichtes in der Tiefe fortbestehen werde. Es wurde demnach der Entschluss gefasst, die Wiederholung der Rhinoplastik nicht zu lange zu verschieben und mithin die volle Erholung der Kranken nicht abzuwarten, auf dass die Congestionen bis zur neuen Operation nicht den Grad ihrer vollen Kraft wieder erlangen könnten.

Am 21. Tage war der Arm von der Stirn gelöst worden. In der 7. Woche darauf wurde daher die Nasenbildung schön wiederholt, während die Kranke sichtlich eine gewisse normale Turgescenz ihres Gesichts noch nicht wieder erlangt hatte, jedoch sonst zum Erleiden der Operation fähig war. Inzwischen wurde auch noch ein andrer operativer Eingriff vorgenommen. Es war die Gegend zwischen der Wange und dem Nasenflügel jederseits, so wie die zu dicke Bedeckung der Flügel zu schonend behandelt worden, und die Congestion war hier noch zu bedeutend. Um auch sie zu dämpfen, wurden daher die Nasenflügel im Inneren auf beiden Seiten ergiebig abgelöst, Insectennadeln jederseits durch die abgelöste Partie hindurch gelegt und mittelst aufgesteckter Lederscheibchen wurde eine Compression ausgeübt, bis reichliche Eiterung an diesen Stellen eintrat. Hierdurch wurde das Gewebe dieser Theile dünner und blutärmer und gleichzeitig der nicht minder wichtige Vortheil erlangt, dass die innere Bekleidung der Nasenflügel, die sich zu sehr nach dem Reste der knöchernen Nasenscheidewand hingezogen hatte, wieder genauer mit den Flügeln vereinigt wurde, auch die Flügel selbst noch schöner hervortraten.

Als die Folgen dieses Eingriffs so eben verschwunden waren, wurde die abermalige Rhinoplastik ausgeführt.

Die Stirnhaut war durch Herbeiziehung und Verlängerung der Schläfenhaut und durch Ausdehnung kleiner gesunder Reste der alten Haut brauchbar geworden, so dass ich sie, da ich nun einmal musste, zum Ersatz verwenden konnte. Es war dies um so zulässiger, als die

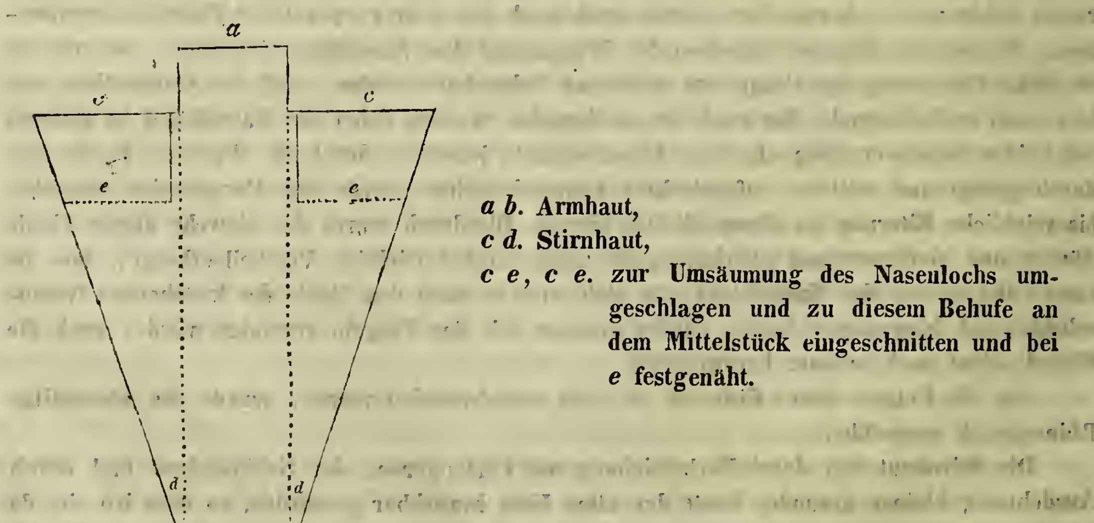
zur Mitbenutzung kommende Haut der Glabella und des durch Excision verjüngten Nasenrückens ebenfalls brauchbar geworden und überdies die betheiligte Hautstelle jetzt durch das eingepflanzte Hautstück, das eine beträchtliche Strecke herabreichte, vortheilhaft verstärkt war. Dieses ragte mit seinem oberen Ende dicht vor den Haaren so hervor, als sei letzteres ganz zum Septum geschaffen. Die untre Fläche dieses obren Endes war grösstentheils in die frühere Stirnwunde eingewachsen.

Es war daher der Plan, die Haut aus der Mitte der Stirn nebst dem mitten in und auf ihr aufsitzenden Armhautstücke zu überpflanzen und letztres dann den untren Theil des Nasenrückens, die Nasenspitze und das Septum bilden zu lassen. Das Hautstück, das hierbei aus der alten Stirnhaut selbst genommen wurde, war nicht sehr gross, da in der Mitte desselben das Stück der Armhaut eingewachsen war. Letztres betrug ⅓ des ganzen Stirnlappens; durch die den eingepflanzten Theilen eigne kuglige Zusammenziehung hatte es scheinbar an Breite verloren, war aber dafür hervorragender und derber geworden.

Die Operation geschah am 14. Juli 1849. Umstände, glücklichere, als sie dem Nichtvertrauten erschienen, begleiteten dieselbe. Noch war nämlich die Kranke nicht zur gewohnten Turgescenz ihres Gesichtes zurückgekehrt; die Operation dauerte ferner, kleiner Hindernisse wegen, etwas länger; auch war der Blutverlust beträchtlicher, als bei irgend einer der bisherigen Operationen an unsrer Kranken; und obendrein spritzte an der Nasenwurzel eine Arterie, die sich durch Torsion nicht stillen liess und deren Stillung durch Compression erst abgewartet werden musste, bevor die Anheftung des Ersatzstückes geschehen konnte. Alle diese Umstände kamen dem Zwecke wohl zu statten.

Die Operation geschah in folgender Weise:

Es wurde erst der Nasenstumpf gespalten. Dann wurden die Seitenwände weithin abgelöst und herabgezogen, die Flügel sehr herausgearbeitet und ergiebig nach aussen gelegt und überhaupt wurde der Platz für die einzusetzende Nase breit und reichlich entfaltet. Darauf wurde ein Dreieck in der Stirnhaut umschnitten, genau in dessen Mitte das Stück aus der Armhaut lag, dessen obres Ende über die Basis des Dreiecks etwas hinaus ragte.



a b. Armhaut,
c d. Stirnhaut,
c e, *c e.* zur Umsäumung des Nasenlochs umgeschlagen und zu diesem Behufe an dem Mittelstück eingeschnitten und bei *e* festgenäht.

Das Dreieck wurde dann abgelöst, an der linken Seite umgedreht, herabgeschlagen und, nachdem die Stirnwunde verbunden, in den gespaltenen Nasenstumpf eingeheftet; ausserdem wurde der Nasenlappen an dem freien Rande neben dem Septum jederseits eingeschnitten, der freie Rand dann einwärts in die Nase hineingeschlagen und an die innere Fläche des eingesetzten Rückentheils der Nase durch Stecknadeln mit gegengelegten Lederscheibchen befestigt. Die alten Nasenflügel kamen dabei vortheilhaft zu statten. Die Nasenlöcher wurden von ihnen, von dem einwärts geschlagenen Lappenrande und von dem Septum umgrenzt. Als es jedoch in dieser Arbeit bis zum Anheften des Septum gekommen war, verfiel die Kranke in Folge der angegebenen Ursachen in Ohnmacht, welche die Unterbrechung der soweit beendigten Operation veranlasste. Die Kranke wurde daher zu Bett gebracht, die Nase nebst Umgegend und Stirn mit Eis bedeckt.

Der Ohnmachtsschlaf war ohne alle Besorgniss erregende Beschaffenheit, dauerte aber lang. Jedenfalls war dies ein günstiges Ereigniss zum Gelingen der Operation. In Folge dieser Ohnmacht und der ihr zum Grunde liegenden mächtigen Herabstimmung aller Lebensthätigkeit konnten sich die Congestionen nicht entwickelen, welche bei der ersten Rhinoplastik dem Lappen geschadet hatten. Die congestiven und entzündlichen Zufälle waren daher sehr gering und erst gegen den 3. Tag fingen dieselben an eine grössere Intensität zu erreichen, ohne jedoch den angewachsenen und bereits wieder mehr belebten Lappen gefährden zu können. — Eis, Eiswasser und einige Blutegel bildeten den Inhalt der Nachbehandlung.

Bei dem schnellen Verlauf des plastischen Processes, der auch ebenso schnell den Eintritt von Eiterung in diesem Gesicht zur Folge zu haben pflegt, mussten die Nadeln schon nach 18—24—36 Stunden ausgezogen werden, und noch waren zwei volle Tage nicht verflossen, als schon alle Nadeln entfernt waren, mit Ausnahme derer, welche die einwärts geschlagenen Lappen des unteren Randes festhielten.

Am 8. Tage bedurfte die angesetzte Nase keiner Pflege und die Kranke in Betreff dieser Operation keiner Behandlung mehr.

Die Nase erhob sich ausdrucksvoll und kräftig von den bereits früher prominent gemachten Seitenwandungen empor. Der Nasenrücken, in seiner untren Hälfte bei der Umsäumung der Nasenlöcher durch Verdopplung der benutzten Stirnhaut vortheilhaft verdickt und erhöht, ragte trotz der an sich sehr flachen Nasenknochen stark hervor. Das Septum, das durch sein Verweilen an der Stirn eine bei ihm nicht gewöhnliche Präparation erlangt hatte, präsentirte sich sehr gut. Die Herstellung der ganzen Form war sehr befriedigend.

Die untere Hälfte der Stirnwunde heilte durch prima intentio und der grösste Theil der oberen Hälfte zog sich während der Eiterung so zusammen, dass die Narbe auch hier nicht stärker wurde, als wenn sie ebenfalls durch primäre Vereinigung entstanden wäre.

Nach mehren Wochen wurde endlich das Septum angeheftet und die operative Kur hiermit beendigt.

VI.

Der Zustand nach beendigter Kur ist folgender:

1. Die Umgestaltung des Gesichts ist so, wie ich schon unter IV. anzugeben veranlasst war.

2. Aus dem geebneten, gereinigten und wieder zur ausdrucksvollen Form gebrachten Gesicht ragt die angesetzte Nase bedeutend hervor. Sie ist zum Gesicht sehr passend, etwas gedrungen und derb und kann vielleicht aller Nachoperationen entbehren, mit denen man überhaupt möglichst sparsam sein muss.

3. Die angesetzte Nase besteht aus zwei verschiedenen Hautstücken. Beide sind leicht kenntlich. Das Stück aus der Armhaut hat eine ganz weisse Farbe und sieht der Haut seines Mutterbodens gleich. Die Haare desselben, die auf dem Arme ziemlich bemerkbar waren, verkümmern bereits und stehen nur noch vereinzelt. Der verpflanzte Theil der Stirnhaut hat dagegen augenblicklich noch einen kleinen congestiven Anflug.

Die Erscheinungen in der Vegetation und im Gefühl der überpflanzten Theile waren die gewöhnlichen. Das Gefühl ist in beiden Hautstücken gleich und (im Monat September) noch nicht ganz bis zur normalen Höhe entwickelt.

4. Die Absonderung in der Nase ist, seitdem das Innere derselben verdeckt ist, auch wieder normal, während früher die Schleimhaut der Nase durch die Einwirkung der Luft und durch die entzündliche Reizung in einem mehr trocknen Zustande gehalten wurde und mit Krusten bedeckt war.

Bis jetzt habe ich ohne Ausnahme gefunden, dass die im Inneren einer zersörten Nase vorhandene lupöse Affection nach der Verdeckung des Inneren durch die Rhinoplastik stillstand. Es war jedoch dies bei unsrer Kranken schon nach der ersten Spaltung der Nase, vor der Einpflanzung eines Hautstücks, der Fall. — Der Geruch ist wie vorher.

5. Das Gehör war vorher eben so gut, wie jetzt. In anderen Fällen habe ich dagegen beobachtet, dass sich nach Ansetzung der Nase das geschwächte Gehör sehr bald besserte, — aus dem bekannten Grunde, weil dann die Luft weniger kühl und reizend in das Innere der Nase bis zur Tuba dringen kann.

6. Die Schnittnarben, welche das Gesicht durchsetzen, sind mit der irgend möglichen Rücksicht angebracht worden, zumal die Schnitte wiederholt an dieselbe Stelle fallen, auch die ersten und grössten Narben wieder ausgeschnitten werden konnten. Diese Exstirpationsnarben sind ziemlich zahlreich. Indess nur wenige sind sehr sichtbar, obgleich doch die meisten Excisionswunden zum Wenigsten nicht ganz durch primäre Vereinigung heilten.

Die Narben sind zum grössten Theil nur in der nächsten Nähe bemerkbar. Sie schwächen den günstigen Erfolg der Kur nicht und sind in keiner Weise auffallend, beim Anblick von vorn sogar am wenigsten wahrnehmbar. Es sind diese Narben weisse, geradlinige, schmale Stränge, wie sie sich nach Schnittwunden zu bilden pflegen. Keine einzige Narbe ist auch nur irgend etwas breit. Selbst die grösseren Narben sind nur mässig hart. Ihre Anzahl lässt sich kaum noch angeben. Die kleineren sind fast verschwunden und die ganz kleinen Exstirpationen von Lupusinselchen haben keine Spuren hinterlassen. Die deutlichsten Narben sind an der Stirn, am Halse und jederseits an der Wange.

Besonders aber muss noch hervorgehoben werden, dass sich diese Narben ungleich freundlicher und gefälliger darstellen, als die Narben, welche nach spontaner oder durch innere Medicamente bewirkter Heilung des Lupus zurückbleiben. Letztere erinneren noch immer an die Geschwüre, an deren Stelle sie sitzen und deren Form sie tragen. Auch sind sie auffallender und breiter und berühren durch ihre Unebenheit und durch die Verschrumpfung der Gewebe den Blick sehr unangenehm, so dass also, selbst wenn der Lupus einstmals

mit Leichtigkeit durch innere oder allgemeine Kuren geheilt werden sollte, das Messer dennoch, wenigstens bei irgend erheblicher Lupusaffection und an delikaten Stellen, den Vorzug verdienen oder doch sich in gleichzeitiger Anwendung erhalten wird.

Endlich ist noch von der Stirnnarbe zu reden, die sich an der Stelle des Ersatzstückes gebildet hat. Sie ist überaus schmal ausgefallen, bildet eine feine Linie, als wäre sie ganz durch primäre Vereinigung entstanden, und zeigt nur an der Haargrenze eine sehr kleine, rundliche Stelle, die den hier bestandenen Eiterungsprocess etwas verräth. Bei den vorangegangenen, zahlreichen Exstirpationen an der Stirn ist jedenfalls die grosse Dehnbarkeit der Stirnhaut, der diese Narbe ihre Schönheit verdankt, sehr zu bewundern, wenngleich die Schönheit dieser Narbe zum Theil auch dadurch befördert worden ist, dass der Stirnlappen nicht sehr breit zu sein brauchte, da in seine Mitte schon ein Stück Armhaut eingesetzt war, und dass letzteres die Stirnhaut nach beiden Seiten zurückgedrängt hatte, die sich daher später mit Leichtigkeit um ebensoviel wieder ausdehnen konnte. — Das obere Ende dieser Stirnnarbe liegt dicht unter den Haaren, die Haargrenze ist jedoch durch die Exstirpationsnarben sehr stark herabgerückt und die Stirn ist dadurch merklich verkürzt worden. Auch zwischen den Haaren sieht man noch Exstirpationsnarben verlaufen.

7. Die Haut zwischen den Narben ist nicht eine gesund gewordene, sondern sie ist, wie bereits oben erörtert, die schon vorher gesund gewesene Haut, die nur zwischen den lupösen Stellen versteckt lag und durch dieselben verdrängt und comprimirt war. Sie hat sich nach Wegnahme des Krankhaften wieder entfaltet und ist durch die Nähte und Narben, zwischen denen sie liegt oder die doch auf sie einzuwirken vermögen, so weit ausgedehnt worden, dass sie die exstirpirten Stellen ersetzen und das Gesicht wieder bedecken kann. In Folge ihrer Dehnung ist sie dünn und zart, so dass sie das Gefässnetz, welches durch die anhaltende Congestion auch in ihr mehr entwickelt ist, sehr deutlich durchschimmern lässt. Doch ist ihre Zartheit nicht auffallend. Auch schilfert sie nicht ab und es zeigt sich überhaupt nichts Krankhaftes mehr an ihr. In Folge der Ausdehnung waren die jedesmal durch die Naht oder frische Narbe angespannten Gesichtsstellen anfangs sehr straff; jetzt aber ist die Gesichtshaut wieder ganz beweglich, und dies ist selbst an der Stirn der Fall, obgleich hier die Dehnung der Haut am stärksten gewesen ist, weshalb die Stelle, aus welcher der Nasenlappen genommen wurde, auch jetzt noch etwas straff aufliegt.

Die Gesichtshaut ist nicht fettlos geworden. Durch ihre Fettschicht zeigen die Gesichtsbedeckungen vielmehr noch jetzt eine angemessene Dicke. Doch ist von der hypertrophischen Affection des Gesichts nichts übrig geblieben.

8. Das Colorit variirt zwischen folgenden Farben. Bei voller Ruhe ist die Kranke blass und durch die Narben erscheint das Gesicht sogar etwas weisslich. Bei mässiger Congestion ist die Haut, besonders da, wo sie zwischen den Narben liegt, äusserst feinroth injicirt und das Gesicht schimmert dann, so zu sagen, wie Milch und Blut. Bei starker Congestion endlich wird das Gesicht tiefroth.

9. Mehr als dies Alles aber ist das gehobene Selbstgefühl zu erwähnen. Der Kopf der Kranken erhebt sich wieder aufrecht. Die verschleiernden Tücher fallen zurück. Die Kranke sieht, dass nicht mehr ein geschwüriges Aeussere, nicht mehr das offenstehende Innere der Nase die Menschen von ihr abwendet. Nach 17jähriger Zurückgezogenheit kann sie sich wieder froh unter die Menschen mischen. Sie kann ihrem Gesicht wieder den Aus-

druck ihrer Rede geben, in ihren Zügen wieder ihre Gedanken offenbaren. Sie fühlt die heftigen Schmerzen des Kopfs und der Stirn hinweggenommen. Sie fühlt all' das Kranke nicht mehr, das sie so lange ertragen, all' das Unglückliche nicht mehr, das so lange auf ihr gelastet. Am wohlthuendsten aber ist es für sie, nach Jahre lang ohne alle Unterbrechung ertragener Ueberfluthung des Gesichts mit eitrigem Unflath, dieses wieder rein und frei zu fühlen.

10. Von der ganzen Krankheit ist endlich etwa Folgendes übrig geblieben:

Die Neigung zu Kopfschmerz besteht noch fort. Doch hat dieser dann, wenn er eintritt, seine gewohnte Beschaffenheit ganz verloren und die Stirn ist frei von den wühlenden und nagenden Empfindungen, die bis tief in das Gehirn zu dringen schienen und auch erst zu verschwinden anfingen, als die kranken Hautstellen aus der Stirn ausgeschnitten wurden, ihre gänzliche Beseitigung aber nur durch die ausgedehnten blutigen Eingriffe bei den rhinoplastischen Operationen erhielten. Der hierbei aus der Glabella stattfindende Blutverlust wirkte schon augenblicklich äusserst wohlthuend.

Es ist ferner noch die Neigung zu Congestionen der Conjunctiva und des Hornhautepiteliums übrig geblieben. Doch haben sich diese Congestionen bis jetzt nur selten und dann auch nur schwach geäussert. — Die um die Augen herum ausgeübten In- und Excisionen, durch welche der Pannus bis auf diese blosse Congestionsneigung geschwunden ist, geben übrigens eine reichliche Probe des alten Periscythismus ab.

Ausserdem verspürt die Kranke bei starken Blutwallungen nach dem Kopfe in der Gegend der A. maxillaris noch schwach klopfende Empfindungen, die indess von geringer Andauer sind und nur in beschränktem Umfange vorkommen.

Auch röthet sich das Gesicht noch leicht und zuweilen sogar in beträchtlichem Grade. Doch ist die Röthe flüchtig und ein angemessenes Colorit kehrt bald wieder.

Von den lupös afficirten Stellen blieb, wie schon oben erwähnt worden, Alles übrig, was nicht durch das Messer direct entfernt wurde, so dass dieses selbst für die allerkleinsten Lupusinselchen, die beseitigt werden sollten, in Anspruch genommen werden musste, jedoch hier ohne Narben zurückzulassen.

Die gesammte Kur hat 19 Monate gedauert. Davon kommen 3 Monate auf die Vorkur, die nächsten 8 Monate ausschliesslich auf Exstirpationen, die hierauf folgenden 4 Monate auf die Nasenbildung und auf die in dieser Zeit noch gleichzeitig fortgesetzten Excisionen und die 4 letzten Monate bloss auf die Nasenbildung.

Die beiliegende Tafel dürfte den Zustand unsrer Kranken vor und nach der Operation genügend verdeutlichen.

Zweiter Theil.

Betrachtungen.

I.

Es ist ungemein schwer, eine bedeutende Krankheit, welcher Art sie auch sei, so zu heilen, dass allen Anforderungen auf's Vollkommenste entsprochen ist. Viel Zeit und Mühe, grosse Geduld und Beharrlichkeit und Opfer jeder Art sind dazu erforderlich, und dennoch fällt das Ergebniss alles Fleisses oft nur so aus, dass ein schweres Uebel in den Augen des Laien eben nur besser erscheint, als es etwa gewesen ist.

Die letzte Epoche der Chirurgie ist bereits abgelaufen, bis jetzt wohl noch nicht so segensreich als glorreich. Denn betrübt lenkt sich der Blick auf die von ihr geschaffenen Operationen. Die des Stotterns ist verschwunden; die des Schielens in argem Rufe; die der Klumpfüsse ist auf grosse Mühen gestossen, von denen man zu glauben schien, dass sie hätten verschwunden sein müssen, weil man auf entzückende Weise den endlich bekannt gewordenen Schnitt geübt; die Operation der krummen Kniee sieht man weit und breit nicht üben, und die plastischen Operationen fallen selbst den Aerzten nicht so schön aus, als sie mit den laienhaften Augen wünschen. Was aber war die Schuld, dass der Segen der neugeschaffenen Operationen Eintrag litt, dass auch die wundärztliche Bildung einer ganzen Generation noch nicht das gewonnen hat, was möglich war?

Ich habe in dem vorliegenden Krankheitsfalle eine nicht ganz gewöhnliche Kur vollbracht. Sie ist der berühmt gewordenen Operation des Todtenkopfes an die Seite zu setzen. Diesem fehlte die ganze Nasengegend des Gesichts und noch darüber; in meinem Falle war ein ganz kranker, dürftiger Nasenstumpf vorhanden; es war das ganze Gesicht krank und kaum eine gesunde Stelle schien mehr übrig. Ich will indess nicht das Ergebniss dieser Kur als etwas Besonderes rühmen, auch nicht das eigene Handwerk dadurch zu feiern suchen. Hat doch Solches selbst zur Zeit der Neuheit den gefeiertesten Operationen viel geschadet; jetzt aber steht die Aufgabe allzu ernst. Es war diese Kur ein mühevolles Werk, ein Werk fast Jahre langer Sorge und Arbeit, ein Werk voller Schmerzen, ein Werk der grössten Ausdauer und an Geduld und Aufopfrung reich; aber dennoch klein oft im Einzelnen und aller Mühe Frucht ist, — abgesehen von Allem, was sich vielleicht noch obendrein bei tieferem Blicke zeigt, — nur ein narbenreiches Gesicht und eine Nase, die, weil nun einmal ein Kunstproduct, unaufhörlich Nachsicht fordert. Dies ist das Ergebniss einer Operation, die jener anderen grossen Operation an die Seite tritt.

II.

Ich habe den Lupus in dem vorliegenden Falle, wie ich es beim Lupus überhaupt gethan, mit dem Messer behandelt. Widerspruch dürfte ich desshalb wohl nicht erfahren.

Fünfzehn Jahre lang bestand das Leiden. Einen Grad hatte es erreicht, der die Aerzte im Allgemeinen an jeder Behandlung verzweifeln liess. Während seiner ganzen Dauer hatte, mit wenigen Unterbrechungen, ärztliche Behandlung stattgefunden; nie wurde jedoch der mindeste Erfolg erzielt. Eine dreimonatliche Vorkur und während derselben ein 6 Wochen

langer Thrangebrauch war den operativen Eingriffen vorangegangen. Indess auch sie hatte als Höchstes nur ein geringes vorübergehendes Erblassen des ganzen umfangreichen Krankheitsheerds ergeben.

Uebrigens mehr als dies Alles war ja die Krankheit selbst Grund genug. Das lupöse Gesicht zeigte eine colossale Hypertrophie des Fettgewebes und eine Gefässinjection, von der man auf eine Congestion schliessen musste, die sich über sämmtliche Kopfgefässe erstreckt, Jahre lang die ganze Verzweigung der Carotis facialis in vermehrter Thätigkeit und Ausdehnung erhalten hatte und, wie die Stirn- und Kopfschmerzen zu schliessen gestatteten, die Carotis cerebralis ebenfalls schon betheiligte. Für solch' ein Leiden ist, wie für eine Balggeschwulst, das Messer sowohl das physikalisch angemessene, als das vernünftig zweckmässige Mittel. Ausser der Fetthypertrophie, die an ein Lipoma diffusum, so wie auch an die Fettbildung im Bereich des Krebses erinnerte, und ausser der Gefässerweiterung, die, wie die Operationen ergaben, an Blutreichthum den stärksten Telangiektasieen nicht nachstand, lagen aber noch Hautaffectionen vor, welche die Haut verzehrten. Könnte man dies eitrige Zerfallen der Cutisfasern mit innren Mitteln erfolgreich und vortheilhaft behandeln, so sollte das Messer ihnen weichen. Will man aber mit sogenannten umstimmenden, reizenden und gelind ätzenden Mitteln diese verzehrenden Hautaffectionen behandeln, so muss Solchem entgegnet werden, dass diese Mittel im Allgemeinen bis jetzt nur eine elende Hülfe gewesen sind, die noch gar obendrein, nur auf indirecte Weise, mit dem Messer gleichen Zweck zu erreichen suchen. Will man endlich dies Hautleiden durch Aetzen und Brennen beseitigen, so muss dagegen erinnert werden, dass beide weder irgendwie den Krankheitsheerd umzustimmen vermögen, noch irgend zuverlässig das Uebel ertödten und zerstören können, während das Messer Alles stets zuverlässig hinwegnimmt und der Schnitt überdies vor der blossen Zerstörung, die wesentlich Gleiches mit ihm bezweckt, einen Vorzug besitzt, der, selbst wenn man von den nach dem Aetzen und Brennen zurückbleibenden Narben absieht, zu klar und bekannt ist, als dass er dargethan zu werden braucht. Das Aetzen und Brennen haben indess bei dem Lupus stets einen Vorzug vor dem Messer genossen. Es hat sich dieser auf die vermeintlich umstimmende Einwirkung gegründet, welche diese beiden Verfahrungsweisen äusseren sollen. Solche aber existirt nicht, wie ich anderswo genügend dargethan. Namentlich ist gegen das Aetzen und Brennen zu erwidern, dass gewöhnlich der Lupus nach beiden entweder wiederkehrt oder doch die Narbe so geröthet und abschuppend erscheint, dass man sie von einem exfoliativen Lupus kaum unterscheiden kann. Es dringt nämlich das Aetzen und Brennen entweder überhaupt nicht tief genug ein oder wenigstens stellenweise in dem ganzen Umfange, in welchem es angewandt wird, nicht durch das ganze Unterhautzellgewebe hindurch. Dies aber ist beim Lupus um so nöthiger, als in diesem Gewebe gerade der bedeutendste Gefässreichthum besteht, der die krankhaften Erscheinungen in der darüber gelegenen Haut auch nach dem Aetzen und Brennen noch unterhält. Von beiden ist freilich das Aetzen noch am Besten. Beide aber können höchstens nur ausnahmsweise, etwa in mehr torpiden Fällen, eine Narbe erzeugen, die gar keine lupöse Beschaffenheit mehr hat, im Gesichte aber immer die nachträgliche Exstirpation noch wünschenswerth oder gar eine plastische Operation nöthig macht.

III.

Drei Mittel sind erfolgreich gegen Lupus, über das vierte aber ist das Urtheil noch nicht reif: das Messer, die Jodtinctur, der Druck — und der Leberthran. Ich werde im Folgenden nur von diesen reden, denn alle übrigen Mittel müssen im Vorigen ihre Erledigung gefunden haben.

A. *Der Schnitt.*

Bis zum Jahre 1834 ist keine operative Behandlung des Lupus mittelst des Messers vorgekommen. Erst nach dieser Zeit hat man lupöse Stellen der Nase weggeschnitten und gesunde Theile eingepflanzt. Mit Ausnahme dieses rhinoplastischen Verfahrens ist dagegen die Exstirpation des Lupus an andren Stellen des Gesichtes nicht geübt, geschweige überhaupt als besondres Kurverfahren angewandt worden.

Seit 1840 übe ich gegen den Lupus des Gesichts kein andres Verfahren, als die Exstirpation. Ich habe die lupösen Stellen bald partiell und wiederholt, wenn sie ausgedehnt waren, bald auf einmal total ausgeschnitten, wenn sich dies mit Schliessung der Wunde ausführen liess; kurz, ich habe gegen diese Krankheit dasselbe blutig operative Verfahren angewandt, das auch gegen die Telangiektasieen und Naevi geübt wird, und gleich wirksam wie gegen diese gefunden. Kein äussres Kurverfahren ist so zweckmässig, als dieses.

Ich muss ausdrücklich hinzufügen, dass die ausgeschnittnen Lupusstellen nicht durch Transplantation ersetzt zu werden brauchen. Bisher wurde zur Heilung des Lupus an der Nase die Einsetzung eines Lappens für nöthig gehalten. Indess zur blossen Heilung des Lupus genügt die Excision allein schon, möge die prima intentio dabei an der Schnittstelle gelingen oder nicht, und für die Transplantation bleibt daher allein die Beseitigung der etwa gleichzeitigen Defecte als Aufgabe übrig. Dabei soll jedoch nicht im Mindesten verkannt werden, dass die zahlreichen, blutentleerenden Schnitte, die behufs der Transplantation, namentlich bei der Rhinoplastik, gemacht werden, vortheilhaft auf den congestiven Krankheitsheerd wirken und dass auch der gelungne Wiederersatz durch Hebung des Selbstgefühls zur Belebung und Verbessrung der Constitution sehr viel beiträgt.

Nach jedesmaliger Exstirpation habe ich die Wunde geheftet, und wenn auch die prima intentio nicht gelang, so schloss sich dennoch die Wunde, ohne lupös zu werden, und die Narbe wurde schmal. Dies Verfahren habe ich bald unter gleichzeitiger Ausübung der nöthigen Plastik, wie meistens an der Nase, bald nur mit der Rücksicht angewandt, jede Entstellung zu vermeiden und die Narben so wenig als möglich zu vervielfachen, wesshalb ich denn auch die spätere Exstirpation in einer und derselben Gegend möglichst immer an die Stelle der ersten Narbe fallen liess.

Hierbei habe ich eine allgemeine symptomatische Behandlung eintreten lassen, wenn und wie sie der Körper und die Constitution zu fordern schienen; widrigenfalls beschränkte ich mich bloss auf die Behandlung mit dem Messer. In beiden Fällen war das Resultat ganz gleich: der Lupus verschwand, so weit er weggeschnitten wurde, und ist, so viel ich erfahren, in keinem Falle wiedergekehrt, was allerdings in der Möglichkeit läge.

Ich habe den Lupus in zahlreichen Fällen durch Excision geheilt, am häufigsten im Gesicht und demnächst am Halse; dagegen habe ich die Excision nur selten an den Extremi-

täten angewandt. Den bedeutendsten Fall habe ich hier beschrieben. Zwischen ihm und zwischen den Lupusaffectionen vom kleinsten Umfange lagen die mannichfaltigsten Mittelstufen.

Es ist unnöthig, die bevorzugende Empfehlung des Messers beim Lupus zu rechtfertigen. Es haben ja doch alle äussren und innren Mittel längst ihre Wirkungslosigkeit oder doch ihre sehr grosse Unzuverlässigkeit gegen diese Krankheit dargethan. Ich will übrigens den Schnitt keineswegs einseitig bevorzugt wissen. Desshalb wiederhole ich, dass der Lupus nach der Excision wiederkehren kann, sowohl in den eingesetzten Hautstücken, als in den etwa noch gesund gebliebenen Hautstellen, die nach der Exstirpation das Gesicht bekleiden, nachdem sie aus den lupösen Affectionen mühevoll herausgeschnitten und durch Narben zusammengefügt sind. Es ist dies möglich, noch aber habe ich es nicht beobachtet. Doch muss man von der Wiederkehr wohl unterscheiden, wenn irgend ein noch fortbestehendes Lupusinselchen sich weiter ausbreitet. Indess diese Unvollkommenheit theilt mit dem Schnitt jedes Kurverfahren. Andre Mängel lassen sich dagegen nicht auffinden. Auch sind ungünstige oder unangenehme Folgen dieser Behandlungsweise weder vorgekommen, noch je wahrscheinlich. Dieselbe ist einfach, leicht und bequem. Sie ist schnell, wenn nicht der Umfang des Lupus allzu gross ist, auch nicht wie im vorliegenden Falle, die Folgen des Lupus als eben so grosse Complicationen hinzutreten, die eine operative Hülfe von zum Theil unendlich grössrem Eingriff fordern, und wenn nicht die äussren Verhältnisse die Behandlung zu lange hinausziehen. Diese Behandlungsweise ist ferner so zuverlässig und gründlich als irgend eine andre, und sofern sie auch Narben hinterlässt, so entstellen diese doch keinesweges, was gerade die Narben des auf jede andre Weise, namentlich durch innre Mittel, geheilten Lupus in so beträchtlichem Grade zu thun pflegen. Die Heilung des Lupus mittelst Exstirpation ist endlich von einer nachfolgenden, höchst vortheilhaften Umändrung der Constitution begleitet, die ich freilich nur nach der Heilung des Gesichtslupus und auch bis jetzt nur da, wo gleichzeitig Nasendefecte ersetzt waren, beobachtet habe. Die Verbessrung der gesammten Constitution offenbarte sich namentlich durch die überraschend frische und gesunde Gesichtsfarbe, welche das plastisch bearbeitete Gesicht verklärte.

Es prüft sich der Werth jedes Heilverfahrens freilich nur an den schwersten Krankheitsfällen. Unterlassen will ich desshalb nicht, noch einmal auf die oben aufgezählten Unvollkommenheiten hinzudeuten, die in dem hier mitgetheilten Krankheitsfall der schwersten Art bei diesem Heilverfahren vorhanden waren. Noch einmal erinnre ich also daran, wie wenig auch das Messer bei solcher Grösse des Leidens die entferntesten Wurzeln ganz zu erreichen vermochte, die dasselbe im Verlauf der Zeit local geschlagen hatte.

Ich füge ferner noch hinzu, dass das Messer unzureichend und unzweckmässig ist, wenn der sogenannte Lupus auf Syphilis beruht, oder wenn (gut ausgebildete) Impetigopusteln die Nase zu beeinträchtigen drohen; beides aber gehört nicht mehr zum Lupus. Dagegen passt übrigens das Messer, möge der Lupus acut oder chronisch verlaufen und eine heftige oder gar keine Entzündung vorhanden sein. Selbst beim Lupus mit erysipelatöser Affection thut die Exstirpation gut. Indess darf nach der Exstirpation nicht geheftet werden, wenn die Entzündung irgend stark ist und dabei die Vereinigung nicht leicht gelingt.

B. *Die Jodtinctur.*

Die Jodtinctur habe ich nächst dem Messer zwar am zweckmässigsten gefunden, doch versagt sie um so mehr alle Wirkung, je blutreicher die lupöse Stelle ist. Ueberdies habe ich sie bei Lupus des Gesichts fast nur als Beihülfe des Messers zur Umändrung der secundär congestiven Stellen gebrauchen können und im Gesicht höchstens ganz kleine Stellen durch sie allein zu heilen vermocht.

C. *Der Druck.*

An den Gliedmassen habe ich dagegen allen meinen Erfolg nur der Jodtinctur und dem Druckverbande zu verdanken. Beide habe ich stets gleichzeitig angewandt. Die Exstirpation wird hier weniger nöthig, weil an den Extremitäten eine blosse Dämpfung des Leidens schon sehr befriedigt und auch nicht so, wie im Gesichte, eine Steigerung des gedämpften Leidens durch Turgescenz der Säfte wieder zu befürchten steht.

D. *Endlich der Leberthran.*

Mit wenig Nachdenken viel gebraucht, — als Wegzehrung zu dem einen oder andren Ausgange, den die Natur gerade nehmen wollte, auf der langen Laufbahn der chronischen Krankheiten stets von Allen gern beibehalten, — von Rust beim Lupus erwähnt, — von den Lehrern der Berliner Charité methodisch in wöchentlich steigender Dosis viel angewandt, — doch von Keinem als vorzüglich wirksam, geschweige als Specificum gegen den Lupus gerühmt: taucht der Leberthran, kräftiger wenigstens als man geahnt, in Folge Kalt's und Emery's Empfehlung, von Neuem als Heilmittel des Lupus auf. Es haben diese Männer die Möglichkeit blicken lassen, dass der Leberthran gegen dieses Leiden etwas Besondres vermöge, obgleich es befremdet, dass, da doch der Lupus so häufig und der Leberthran ein so allgemeines Mittel ist, so wenige Stimmen diesem Mittel hier eine zuverlässige Kraft zuerkennen und für denselben mit entscheidendem Rufe sich erheben. Noch ruht hierüber das Urtheil leider ganz im Schoosse der mit grössrer Gründlichkeit, als man beim Leberthran gewohnt, zu machenden Beobachtungen. Meine Erfahrungen und Nachforschungen reihe ich daher bescheiden an:

1. Der Lupus kann spontan heilen. Dies geschieht häufiger, als man meint, meistens freilich, nachdem er beträchtliche Zerstörungen, namentlich der Nase bereits veranlasst hat.

2. Der Leberthran schlägt, gegen Lupus gebraucht, wenigstens vortheilhaft an. Doch nur grosse Dosen fruchten etwas Erhebliches und leichtre Fälle von Lupus werden gewiss durch grosse Dosen Leberthran nicht selten geheilt werden. In schweren Fällen aber wird der Leberthran ebenso unzuverlässig sein, wie, mit Ausnahme des Messers, jedes andre Mittel. An der Grösse der Dosen wird jedoch manche Kur scheitern. Für die specifische Kraft des Leberthrans spricht es übrigens auch wenig, dass Emery durch 14tägigen Gebrauch von täglich 17 bis 34 Unzen (!) Leberthran unter 74 Kranken nur 28 vollständig geheilt hat.

3. Der Leberthran ist gegen den Lupus nicht wirksamer, als gegen manche andre sogenannte constitutionelle chronische Krankheit. Er besitzt keine specifischen Kräfte gegen Lupus.

4. Nach der Heilung des Lupus mittelst Leberthran kommen Recidive vor.

5. Die Kranke, von der ich in dieser Abhandlung geredet, erklärt in Bezug auf den

Leberthran, dass ihre Augen zwar schon nach dem ersten Schoppen Leberthran heller geworden seien, doch mit jedem neuen Schoppen habe diese Wirkung nachgelassen und endlich sei dieselbe stehen geblieben; ebenso habe sich die pochende Empfindung in dem turgescirenden Gesichte aufangs gemindert, später aber habe auch diese Wirkung wieder nachgelassen.

Eine andre Kranke sagte, ihr Lupus sei mit Macht geheilt, als sie täglich 8 Löffel Leberthran genommen habe.

6. Der Lupus heilt beim Leberthran mit hässlichen, entstellenden Narben. Auch schon desshalb wird der Leberthran das Messer beim Lupus, namentlich bei der ulcerösen Form, nicht entbehrlich machen können. Man wird wenigstens den Lupus, wenn es sonst möglich ist, nicht erst heilen und dann die Narben wegnehmen, sondern man wird zweckmässig da, wo er im Gesichte Entstellung verursacht, immer so früh als möglich ausschneiden und den etwa nützlichen Leberthran gleichzeitig und nachher gebrauchen lassen.

Es ist dringend nothwendig geworden, den Nutzen des Leberthrans gegen Lupus mit aller Aufmerksamkeit zu erforschen. Wir können der Menschheit Glück wünschen, wenn das Resultat nur einigermassen befriedigt. Die Exstirpation des Lupus soll sich tief der neu erkannten, grössren Heilkraft unterordnen. Doch wissen wir nur allzu sicher, dass kein inneres Mittel all' die Hoffnungen erfüllt, die man so gern an dasselbe knüpft, und wir dürfen aus vielen Gründen als gewiss erwarten, dass, bei allem Wechsel der Dinge, nichts in der Kur des Lupus bleibender, als der Gebrauch des Messers sein wird.

Bonn, gedruckt bei Carl Georgi.



